

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

## GIẤY XÁC NHẬN

Họ và tên sinh viên: .....

Ngày sinh: ...../...../.....; Giới tính: Nam:  ; Nữ:

Số CMND hoặc CCCD: .....; ngày cấp ...../...../..... Nơi cấp: .....

Tên trường: .....

Ngành học: .....

Hệ đào tạo (Đại học, cao đẳng, dạy nghề): .....

Khoá: .....Loại hình đào tạo: .....

Lớp: .....; Mã số sinh viên: .....

Khoa: .....

Ngày nhập học: ...../...../..... Thời gian ra trường (tháng/năm): ...../...../.....

(Thời gian học tại trường: ..... tháng)

- Số tiền học phí hàng tháng: ..... đồng.

Thuộc diện: - Không miễn giảm

- Giảm học phí

- Miễn học phí

Thuộc đối tượng: - Mồ côi

- Không mồ côi

- Trong thời gian theo học tại trường, anh (chị) .....

không bị xử phạt hành chính trở lên về các hành vi: cờ bạc, nghiện hút, trộm cắp, buôn lậu.

- Số tài khoản của nhà trường : ....., tại ngân hàng .....

.....

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

**HIỆU TRƯỞNG**

(Ký tên, đóng dấu)